演　講

臺灣的性別與醫療、公衛研究：一個個人的回顧*

傅　大　為**

前言

作爲一位曾經在「性別與醫療、公衛」領域浸淫好些年的工作者，雖然今天這已經逐漸不是我的主要研究領域，但我仍然對這個領域有許多的回顧、期待與觀點。所以很高興有這樣一個機會來回顧它近年來的一些研究成果（以 2010

* 本文是從中央研究院近代史研究所 2022 年 9 月 24 日「她們與公衛的研討會的主題演講文稿修訂而成。要特別感謝研討會的主辦人游鑑明教授的力邀、還有雷祥麟所長的促成。撰寫過程中，也要感謝王秀雲與張淑卿提供資料與寶貴意見。

收稿日期：2023 年 2 月 6 日，通過刊登日期：2023 年 5 月 2 日。

** 國立陽明交通大學科技與社會研究所榮譽教授

©中央研究院近代史研究所

年之後的爲主），我於是不揣淺陋，在這個研討會談談我個人觀點下的評估，並且嘗試與這次「她們與公衛的距離」研討會的幾篇精彩論文產生連結。

在開始回顧 2010 年之後國內的「性別與醫療」研究成果之前，我不能不先簡短提一下在 21 世紀之前幾項相關的奠基性的研究。它們是 1997 年成令方、吳嘉苓的博士論文，1993 年游鑑明的〈日據時期臺灣的產婆〉及 1998 年出版的《走過兩個時代的臺灣職業婦女訪問紀錄》、1995 年江文瑜的《阿媽的故事》、1998 年劉仲冬的《女性醫療社會學》、1998 年張玨、張菊惠的〈婦女健康與「醫療化」：以停經期／更年期爲例〉，或許再加上 2002 年成令方的〈醫「用」關係的知識與權力〉。[1]

其次，在 2010 年之前，我還該提另一個重要的歷史過程與研究群體，那就是「性別與醫療」工作坊／研討會，從 2000 到 2016 年，一共在全臺各地舉辦了 14 屆，有非常多的人文社會學者、醫師與護理、公衛人士、

---

[1] Ling-fang Cheng, "En/Gendering Doctors: Gender Relations in the Medical Profession in Taiwan 1945-1995" (Ph.D. Dissertation, University of Essex, 1997). Chia-ling Wu, "Women, Medicine, and Power: The Social Transformation of Childbirth in Taiwan" (Ph.D. Dissertation, University of Illinois at Urbana-Champaign, 1997). 游鑑明，〈日據時期臺灣的產婆〉，《近代中國婦女史研究》，期 1（1993 年 6 月），頁 49-89。游鑑明，《走過兩個時代的臺灣職業婦女訪問紀錄》（臺北：中央研究院近代史研究所，1994）。江文瑜著，女性權益促進會企劃，《阿媽的故事》（臺北：玉山社，1995）。劉仲冬，《女性醫療社會學》（臺北：女書文化，1998）。張玨、張菊惠，〈婦女健康與「醫療化」：以停經期／更年期為例〉，《婦女與兩性學刊》，期 9（1998 年 4 月），頁 145-185。成令方，〈醫「用」關係的知識與權力〉，《台灣社會學》，期 3（2002 年 6 月），頁 11-71。

研究生與大學生、地方公衛衛生行政主管等各方人士參與。它們是這個關心性別、關切醫療時代的不平凡紀錄。

而我目前這個回顧的主要觀察對象，則是爲 2010 年之後爲主的 23 篇研究（見文後的書目），包含兩篇以上的有 7 位學者。雖然筆者掛一漏萬，在所難免，但我想這樣的選擇，從結果來說，仍是有其道理。整體而言，從這 10 多年的研究成果看來，我們臺灣有豐富與不錯的「性別與醫療、兼及公衛」的研究，除了深化原有的研究領域外，還開出了一些新領域的研究，前後也嘗試了多樣化的理論取向。但這個大領域，與過去不同的是，我感到現在也產生了一些發散與分化的情形，而在學術政治上也有其分歧，這固然增多了些可能性，但也有其隱憂，包括在 Covid-19 疫情期間人文社會相關研究所顯示的缺乏力道，筆者在本文中會進一步的進行詮釋與檢討。

就這 23 篇研究而言，首先爲了引導方便，筆者先歸納一些研究上的理論取向，然後再來談主要的研究領域，乃至新領域的開發，最後再做一些整體性的反省。

一、理論議題與方向

（一）醫療化（Medicalization）這個小典範，可說是臺灣近年來性別醫療與健康研究者使用最多的研究架構。它指以當地醫療建置爲主的、對原本與醫療無關的（男／女性）身體，所逐步進行的醫療規訓與宰制，特別在生產的領域，頗有些研究。林文源 2012 年的〈醫療化理論的後進國批判：以台灣慢性腎病治理的知識、專業與體制轉變爲例〉曾質疑

一個單一化（都是醫師在宰制一切）、且缺乏醫療知識在不同社會間跨越國界的傳播政治。[2] 後來筆者在 2017 年追溯了醫療化論點在美國（Peter Conrad 等）、法國（傅科，Michel Foucault）的緣起與細緻發展，再落實到近年來臺灣婦運中相關研究的使用與發展，並回應了林文源的質疑，但也同意，因爲早年臺灣婦運發展的特殊性與急迫性，的確在一些研究中產生了簡化醫療化架構的情況。[3]

醫療化論點後來發展到「生命醫療化」論點（biomedicalization），更強化了傅科的重要性，強調以重塑生命／身體爲中心的醫療建置，包括研究者不斷發現醫療化的某些另類好處（一些特殊類型的婦女／男性常主動索求醫療化，從過去生產、墮胎、瘦身美容、勃起障礙等，到近年來討論的輔助生育科技 ART（Assisted Reproductive Technology），如：IVF（In vitro fertilization）、ROPA（Reception of Oocytes from Partner）、月經規則術等，不再只是傳統的規訓宰制。[4] 醫療化小典範後來還有進一步的發展，如以跨國大藥廠爲中心的「藥療化」（pharmaceuticalization）、性差

2 林文源，〈醫療化理論的後進國批判：以臺灣慢性腎病治理的知識專業與體制轉變為例〉，《台灣社會學》，期 24（2012 年 12 月），頁 1-53；因為該文沒有特別涉及性別議題，但它的質疑卻很需要性別與醫療界使用「醫療化」架構者的注意，所以筆者在這裡仍然提到該文，但不算是 23 篇研究中的一項。

3 傅大為，〈「醫療化」論點的當代多元演化，與來自性別與社會研究的商榷〉，收入劉士永等，《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》（新北：聯經，2017），頁 179-221。

4 Clarke E. Adele, et al. eds., *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* (Durham: Duke University Press, 2010).

異醫療（Sex Medicine）等。[5]

（二）傅科《性史》中的概念與工具作爲一個主要的理論取向：如關於人口的生命政治，以及關於身體的解剖政治（bio-politics of population and anatomo-politics）。[6] 在我所回顧的 23 篇論文裡，多數的理論取向都有傅科的重要影響，所以整體而言，這是一個醫療化加傅科《性史》的複合小典範。

（三）Annemarie Mol 的照護邏輯（可能還包含著拉圖（Bruno Latour）的取向背景）作爲一個正在浮現的另類取向。[7] 吳嘉苓等三人 2020 年的論文以「照護的邏輯」來談 ART（輔助生育科技）的 national data-reporting，她們問：怎麼樣的資料報告結構可以更適合來評價「照顧」的特質？並用以對照於過去的 ART 資料彙編看成健康監控（類傅科觀點）。[8] 但比起以性別的一般批判角度，或如對照雷文玫對 ART 的父權「人

5 謝依容，〈雄性禿的醫療與社會：以醫療化、藥療化、醫用者三面向為主軸〉（臺北：國立陽明大學科技與社會研究所碩士論文，2014 年 8 月）。Daiwie Fu, “A Reconsideration of Gender and Medicine：The Evolution of Medicalization Thesis as a Case in Point,” 2015 第十三屆性別與醫療國際會議主題演講，臺北：國立陽明大學，2015 年 4 月 25 日。

6 Michel Foucault, *History of Sexuality, Vol. 1: An Introduction* (New York: Vintage Books, 1990).

7 Annemarie Mol, *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice* (London: Routledge, 2008).

8 Chia-ling Wu, Jung-Ok Ha, and Azumi Tsuge, “Data Reporting as Care Infrastructure: Assembling ART Registries in Japan, Taiwan, and South Korea,” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 14:1 (January 2020), pp. 35-59.

工生殖法」等的批判，或吳嘉苓對其中（單身母親）多元行動者的分析，上面那個照護邏輯的效果似乎並不明顯。[9] 固然主事者關懷程度有差別時，收集資料的程度與結構就有差別，這是照護邏輯在這裡的重點，但單單看照護資料庫（care infrastructure），這些數據固然參與了照護的事業，但並不足以反映照護的力道、或對相關政策做修改的力道，而醫師社群或健康運動者的推動可能更重要，如就日本與臺灣的對比而言。

施麗雯同樣以照護的邏輯（相對於女性選擇的邏輯）來討論助產士與婦產科醫師的合作或共同修補（溫柔生產醫院試辦計畫）。但文中看來合作似乎只是幫忙醫師與勸服產婦，效果有限，其實用一般“bio-politics”的論點也可以達到相同的結論，何況醫師在共同修補計畫中仍然是主宰地位。且施／Mol 把產婦的「選擇邏輯」作法當作是新自由主義（neoliberalism）、個人主義影響下的邏輯而加以質疑，但這個判斷是可疑的。性別研究裡討論產婦經過諮詢後的「自主選擇」，那該是女性主義長久強調的身體自主權。即使施或 Mol 的追隨者現在質疑某種「抽象、僵化」的選擇邏輯，但這個問題還需要仔細分析，不能簡單地用形容詞就可以讓質疑成立。總之，似乎施的批評還沒有切中要害。[10]

---

9 雷文玫，〈從臥房政治到公共政策：不孕與人工生殖技術治理的法規範變遷〉，收入《東亞醫療史》，頁 241-260；Chia-ling Wu, “From Single Motherhood to Queer Reproduction,” in Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia*（Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017）, pp. 92-114.

10 施麗雯，〈孕產照顧邏輯：台灣女性的新生育邏輯與共同修補〉，《女

（四）另外，還有些其他的理論概念，有時涉及哈洛威（Donna Haraway）的突破性想法，也被研究者拿來分析醫療相關的問題，見後面更多的討論。如 Alan Irwin 所提的科技治理 technoscientific governance）、Haraway 和 Adele E. Clarke 的口號：making kin, not babies/population。[11] 大致而言，這些理論取向都有一些類似的意義：它們超越傳統的醫療政策或法律的研究，注意到更廣泛的規範機制、更多的相干行動者，還有更具體的治理管道。

二、主要研究領域

（一）生育及婦產，大致有兩種取向的發展

1、更多批判性的研究

如深入分析「無用又病態」的子宮醫療論述：筆者覺得，2021 年王秀雲的研究可說是臺灣性別、醫療、與公衛批判研究的集大成論文，涵蓋廣泛，深耕於過去臺灣相關研究的成果，且基於充分的婦女訪談與敘事，讓論點更加深入、推陳出新。它討論了 useless and pathological uterus 論述的 3 個歷史形構：（1）用手術來管理風險的醫療傳統；（2）以美國

學學誌》，期 44（2019 年 6 月），頁 1-46。

11 Chia-ling Wu, "From Single Motherhood to Queer Reproduction," in *Gender, Health, and History in Modern East Asia*, pp. 92-114. Yu-ling Huang and Chia-ling Wu, "New Feminist Biopolitics in Ultra-lowfertility East Asia," in Adele E. Clarke and Donna Haraway eds., *Making Kin Not Population* (Chicago: Prickly Paradigm Press, 2018), pp.125-144.

爲主的各種家庭計畫規劃，強化了手術的進路，而且同時鼓吹生育的理性化；（3）推動各種防癌計畫，大爲助長了癌症的風險意識。這篇論文，很清楚地展示了人口的生命政治與解剖的身體政治二者，透過無用又病態的子宮連繫起來。而且，不是子宮摘除後就沒事了，還有後續醫師的警告，以及婦科疾病的風險，需要補充雌激素等。[12]

其他關於疾病、儀器、身體的各種不同性質醫療化的研究，如：子宮內膜異位到腹腔鏡，見蔡苓雅、王秀雲的文章，那是一個從醫療化到醫療科技化的過程。[13] 另外，如：驗孕、產檢，見吳燕秋的文章，雖然這是個相關的醫療化過程，但透過挪用輕微的醫療化——如月經規則術，反而可以用來服務婦女的墮胎需求。[14] 還有關於墮胎的性別與醫療史研究，見吳燕秋的研究，透過 70 年代月經規則術在臺灣所建構的技術／社會網絡，吳燕秋有效地從 STS（Science and Techology Studies）視角分析了這一段墮胎史。[15] 它是臺灣生育人口歷史上的一個奇異點，接續了臺灣 50 年代透過婦產科醫師與婦女合作所進行的墮胎史。[16]

---

12 Hsiu-yun Wang, "The making of the 'useless and pathological' uterus in Taiwan, 1960s to 1990s," Medical History 65:1 (January 2021), pp. 46-69.

13 蔡苓雅、王秀雲，〈從觸診到「以管窺天」：腹腔鏡與子宮內膜異位症的興起，1950s-2000s〉，《科技、醫療與社會》，期 10（2010 年 4 月），頁 73-128。

14 吳燕秋，〈眼見為真－戰後台灣婦女驗孕史（1945-1990s）〉，《女學學誌》，期 35（2014 年 12 月），頁 1-52。

15 吳燕秋，〈避「罪」之道？：從月經規則術引進看 1970 年代台灣墮胎史〉，《台灣社會研究季刊》，期 87（2012 年 6 月）， 頁 103-172。

16 傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》（臺北：群學，2005）。

HRT（Hormone Replacement Therapy）與更年期的研究，是較資深性別研究者的關切對象，如成令方、盧孳艷等長期關注。2016 年楊舒琴、盧孳艷的研究，是近年來臺灣討論荷爾蒙療法的傑作。該文雖然受 2012 年林文源提出「後進國批判」的影響，但仍保持對在地醫療化的批判態度，並將之複雜化到描述醫療知識生產的國際化，處理 HRT 及其低劑量療法在歐美、亞太、臺灣的幾重醫療社群中的互動與流通，以及在地生物學（local biology）與西方科學知識的對話，同時也有自我後進的表態。最後可說維持了臺灣更年期醫療社群在藥界、保健食品界、更年期婦女身體的醫療化網絡中的霸權地位。[17]

2、更多的協商與妥協

誰是產檢的道德先鋒？2015 年施麗雯討論產檢的焦慮與責任矛盾，但她似乎「去基進化」了，原來 Rayna Rapp “moral pioneer” 的意涵，只強調社會優生意識，忽略了顯示嬰兒生命權的胎動（18 至 20 週）與羊毛穿刺術（16 至 20 週）的矛盾，以及關於墮胎的焦慮議題。[18] 筆者過去曾對這篇論文有過評論。[19] 另外 2019 年施麗雯討論照護邏輯的部分，前面在理論部分已討論過。

17 楊舒琴、盧孳艷，〈台灣低劑量荷爾蒙補充療法的爭議：知識、實作與標準化〉，《科技、醫療與社會》，期 23（2016 年 12 月），頁 203-256。

18 施麗雯，〈台灣的道德先鋒：焦慮、產檢選擇與責任的矛盾〉，《科技、醫療與社會》，期 21（2015 年 10 月），頁 77-134；Rayna Rapp, *Testing Women, Testing the Fetus: The Social Impacts of Amniocentesis in America* (New York: Routledge, 2000).

19 傅大為，〈短評施麗雯〈臺灣的道德先鋒〉一文〉，《科技、醫療與社會》，期 22（2016 年 4 月），頁 285-291。

關於臺灣剖腹產的晚近研究。2020 年官晨怡解釋產科醫師的「過度醫療化」實作——其實他們自己也承認過度了，這是來自醫療生產機構的結構問題、效率與避險的考量，還有助產士的缺乏。若不瞭解這點，則呼籲產科醫師降低剖腹產率並沒有用。[20] 但是，筆者以為，所謂產科系統的結構，或說 “institutional factors”， 如效率與時間的限制、避免法律告訴等，其實並非單純而獨立的機構因素，而是在醫療化下產科醫師多元行動下的便利，與醫院機構利益、保護醫師的醫療疏失管理，以及醫療權威排斥助產士等各方面「共同生產」的結果，這是醫療化與 STS 共通的觀點。[21] 性別與醫療領域過去研究剖腹產的過度醫療化，不只在呼籲產科醫師，同時也在批評相關的醫療機構與法律，以及形構一個連結產婦、助產士與婦女運動、性別與醫療研究的共通論述。[22]

（二）性與生理衛生、初經與月經教育 [23]

2017 年王秀雲討論臺灣 60 年代大量對初經的調查與生

---

[20] Chen-I Kuan, “Understanding Technology in Birth Care from the Experiences of Taiwanese Obstetricians,” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 14:1（January 2020）, pp. 123-136.

[21] 傅大為，〈「醫療化」論點的當代多元演化，與來自性別與社會研究的商榷〉，收入《東亞醫療史》，頁 179-221。

[22] 傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》；Daiwie Fu, “CS, VBAC, and the Ironic History of Taiwan’s Obstertrics,” *Gender and Sexuality* 2 (December 2006), pp. 25-42.

[23] 基於時間與能力，筆者遺憾無法討論到李貞德 2017 年的重要論文：Jen-der Lee, “Sex in School: Educating the Junior High Students in Early Republican China,” in Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017), pp. 61-91。

命政治，包括現代月經教育所強調的「自然」及其問題，但該論文似乎倉促於說明這個過程來自冷戰的強勢西化。[24] 若要質疑月經教育強調「自然生物性」的問題，需要同時閱讀 2016 年王秀雲細緻討論臺灣女性初經主體經驗，以及臺灣女性的文化之作，才會比較清楚。[25]

其次，2009 年王秀雲曾討論戰後臺灣流傳在家戶中的太太醫學寶鑑。該文說薇薇夫人是臺灣社會從一個前現代社會過渡到現代社會的過程中，男性專家的前導人物。其又精彩地寫道：「醫療化並不是來自醫療體系單方面的滲透，而是透過一些有實際需求的個體，主動尋求解決之道，其發展的力道才可以增強。筆者雖然認爲寶鑑可說是醫療化的助力，但我們不可以輕易地假設讀者是被動地被醫療化的企圖所征服。」[26] 這是我們這個「性別與醫療」研究社群很早就對醫療化有進一步思考的例子。

2012 年鄭斐文討論了肥胖醫學與生命醫療化的議題。此文強調肥胖醫學與醫療化、甚至「生殖器官化」（涉及荷爾蒙與性差異）的可疑關係及其批判。[27] 但後者仍然是個廣義

---

24 Hsiu-yun Wang, “Postcolonial Knowledge from Empires: The Beginnings of Menstrual Education in Taiwan: 1950s-1980s,” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 11:4 (November 2017), pp. 519-540；王秀雲此文討論了戰後大量的初經調查與生命政治，充分發展與強化了2005年傅大為曾討論日治前期日本與臺灣醫師對臺灣女孩初經的調查與早期的生命政治，見傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》。

25 王秀雲，〈從意外到等待：台灣女性的初經經驗 1950s-2000s〉，《女學學誌》，期 39（2016 年 12 月），頁 111-163。

26 王秀雲，〈太太醫學：台灣婦女醫學寶鑑（1950s-2000s）初探〉，《台灣社會研究季刊》，期 76（2009 年 12 月），頁 119-177。

27 鄭斐文，〈肥胖科學、醫療化與性別身體政治〉，《科技、醫療與社

醫療化、生命醫療化乃至藥療化的過程，見前面相關的理論討論。但是，如果肥胖影響到生殖系統，那麼因爲「性差異醫學」的理解，那還可能影響到其他的身體系統，不會是只是單一的生殖器官化。此部分可參考筆者著作。[28]

（三）護理與性別的議題

2017 年張淑卿、盧孳艷特別討論了護理界的科技醫療化現象，甚至可能改變了護理專業的特性，護理人員的主要照顧對象不見得仍是病人，而變成儀器，特別如在加護病房、透析技術、臨床資訊系統中。[29] 關於傳教護理，近年來也有新的研究出現。除了本此研討會王秀雲論文討論嘉基的女宣教護士外，張淑卿討論了一些教會醫院如門諾、埔基的護校，特別分析了它們特別的護理訓練課程，還有它們爲何無法納入當年臺灣政府的學校設立條件。[30] 另外張淑卿 也討論臺灣護士形象的源起與建構——特別以《護士季刊》來分析戰後初期如何挪用南丁格爾的歷史身影來建構臺灣護士的形象。[31] 李貞德 2011 年之作也曾仔細討論美國宣教士孫

會》，期 14（2012 年 4 月），頁 9-76。

28 傅大為，〈「醫療化」論點的當代多元演化，與來自性別與社會研究的商榷〉，收入《東亞醫療史》，頁 179-221。

29 張淑卿、盧孳艷，〈性別與科技交會的護理史：本土案例〉，收入《東亞醫療史》，頁 223-240；亦可參考傅淑方稍早的論文：傅淑方，〈台灣南部加護病房中的性別與勞動——以科技使用者的女性護理人員為例〉（高雄：高雄醫學大學性別研究所碩士論文，2004 年）。

30 張淑卿，〈傳教護理在台灣：以 1950-1970 年代的埔基護校與門諾護校為例〉，收入黃文江、張雲開、陳智衡主編，《變局下的西潮：基督教與中國的現代性》（香港：建道神學院，2015），頁 337-356。

31 張淑卿，〈臺灣護士形象的源起與建構：以《護士季刊》為案例的分析〉，《長庚人文社會學報》，卷 8 期 2（2015 年 10 月），頁 257-299。

理蓮牧師娘在臺灣半世紀的宣教與護理過程。[32]

（四）公衛、職業流行病學與性別

林宜平長期研究與職業流行病學密切相關的 RCA 女工工殤議題，特別是 RCA 廠中罹患癌症的女工，她重視這些相關研究與資料裡的性別、階級與族群問題。林宜平繼續追蹤 RCA 地下水污染物中的三氯乙烯對女性乳癌的可能影響。她一方面質疑臺灣職業流行病學的次級資料庫殘缺不全，造成研究限制，另方面則分析以大小雄鼠進行實驗的毒理學研究，發現它們基本上都不對雌性動物做實驗，「乳腺、卵巢、子宮全都成爲實驗室科學家看不見的器官」，造成三氯乙烯是否促成乳癌的重大問題懸而未決。這些，其實都是公衛科學與政府「該做而未做」的事情。同時，林宜平也企圖對小動物實驗室裡的性別政治作深入研究。[33]

三、新領域的開發

（一）輔助生育科技（ART）與女同志伴侶或夫妻求子的議題

何思瑩、吳嘉苓集中在這個有趣的（自我）醫療化 LGBT 身體的領域，深入研究。何思瑩仔細討論了酷兒們在幾個歷史階段上，如何克服非法、技術門檻與國際隔離等障礙，逐

---

32 李貞德，〈宣教影片中的疾病、醫療與文化： 以《趁著白日：孫理蓮的臺灣》為例〉，《古今論衡》，期 23（2011 年 12 月），頁 143-172。

33 林宜平，〈死了幾位電子廠女工之後：有機溶劑的健康風險爭議〉，《科技、醫療與社會》，期 12（2011 年 4 月），頁 61-112。

漸建立酷兒 ART 網絡與實作過程。[34] 其次，除了前面提及吳嘉苓等 3 人研究 infrastructure of care 論文外，吳嘉苓以科技多元治理的角度來分析 ART 發展中的多元行動者，包括性別的違法者（gender outlaws），來批判 heteronormativity（異性戀常規）的宰制。[35] 雷文玫也從法律的演變及父權來批評。[36] 但臺灣過去的女性主義批判，因著重於母職批判，可惜對此議題興趣較少，但這的確是臺灣「性別、醫療與公衛」一個愈來愈重要的新領域。

（二）關於人口議題的生命政治

1、黃于玲、吳嘉苓討論東亞超低生育率的女性主義生命政治：「超低」不見得就壞，且有很多重整思考框架的另類機會：包括重構人口統計學，例如：如何分類高齡者、搶奪生育的 ART 工具、建立「非血／緣」的各種新聯繫等。[37] 最後一點，可以呼應 Haraway “making kin, not babies” 的概念。[38]

2、關於生育統計與家庭計畫。黃于玲精彩的研究，透過 STS 對（社會科學）知識生產、傳科生命政治的研究，分析了臺灣家庭計畫之前的知識建構與生命政治，生育率

34 何思瑩，〈「非法」情境下的酷兒生殖：台灣女同志的人工生殖科技實作〉，《女學學誌》，期 35（2014 年 12 月），頁 53-122。

35 Chia-ling Wu, “From Single Motherhood to Queer Reproduction,” in *Gender, Health, and History in Modern East Asia*, pp. 92-114.

36 雷文玫，〈從臥房政治到公共政策〉，收入《東亞醫療史》，頁 241-260。

37 Yu-ling Huang and Chia-ling Wu, “New Feminist Biopolitics in Ultra-low fertility East Asia,” in *Making Kin Not Population*, pp. 125-144.

38 Donna Haraway, *Staying With the Trouble: Making Kin in the Chthulucene* (Durham: Duke University Press, 2016).

（fertility rate）的建構，也建立了後來家庭計畫的基礎建設，把節育的負擔讓女性來擔。[39] 這篇論文把知識建構的領域擴充到社會科學及社會調查，也算是某種生育醫療化的過程，讓我們看到這類專家在臺灣——透過美國冷戰專家的扶持與國府的合作——如何興起與實作。但至於美國的生育人口專家本身的網絡如何、以及與東亞的關係，若能多談一些，則會是一個生育醫療化的國際網絡建構（黃的博論應該已經談到）。還有，黃于玲似乎沒有討論到 50 年代臺灣城鎮中，由婦產科醫師主導的以墮胎來節育的現象，此部分可見筆者 2005 年的研究。[40]

（三）中／西醫與當代婦女

雷祥麟討論了莊淑旂藥學博士的一生、社會脈絡與知識建構，及她成功的關鍵，頗為引人注意。基於莊自己的發現，她強調食療的重要，而且認為在廚房的主婦其實擔負了一家的家庭藥師的重要角色。莊淑旂的角色與她的幾本大眾醫療著作，在日本與臺灣都非常暢銷著名。[41] 這是另外一個性別與醫療的重要場域，它的動力，常被女性主義所忽略，甚至

---

39 Yu-ling Huang, “Biopolitical Knowledge in the Making: Population Politics and Fertility Studies in Early Cold War Taiwan,” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 10:4（December 2016）, pp. 377-399.

40 傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》。

41 Sean Hsiang-lin Lei, “Housewives as Kitchen Pharmacists: Dr. Chuang Shu Chih, Gendered Identity, and Traditional Medicine in East Asia,” in Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017), pp. 166-192.

有時會產生衝突，因爲女性主義常會批評「家庭主婦」的社會角色，但它卻成爲歷史學家雷祥麟仔細研究的對象。但是，雷並沒有討論莊淑旂的食療理論與西方生醫科學二者彼此的關係，而那可能卻構成了這個故事的另外一半。再者，我好奇，「太太醫學」的作者王秀雲會如何看雷祥麟對莊淑旂的詮釋？還有王秀雲可能也會對比生醫科學過去與家庭主婦們的關係又是什麼？[42] 在這個脈絡上，二人在文字上都沒有提到對方，但似乎這是個可以進一步對談的好題目。

四、整體的反省

整體而言，從 2010 年以來的研究成果來看，我們臺灣有豐富與不錯的「性別與醫療、兼及公衛」的研究，除了深化原有的研究領域外，還開出了一些新領域的研究，如 ART、人口的生命政治、當代婦女的醫普及中西醫議題，還有與公衛流行病學相關的醫學實驗及性別等等。前後也嘗試了不同的理論，例如吳嘉苓的不同論文裡多樣化的理論取向。但這個大領域，現在似乎也產生了一些發散與分化，一方面增多了可能性，另方面也有其隱憂。

首先，從 20 多年前的興起的一個主流（醫療化小典範加上 Foucaultian biopolitics），我們看到，到後來逐漸的發散與歧出，甚至有的朋友也暫時離開性別與醫療領域。從 2000 年第一屆性別與醫療工作坊，到 2016 年第 14 屆性別與健康國際會議結束，總開了 14 屆會議，但我不知道這個悠

42 研討會後筆者與王秀雲對此問題有進一步的私下討論。

久的工作坊或會議是否會繼續下去。性別與醫療研究群體的發散，這固然與臺灣從 2007 年前後大幅發展的 STS 新天地有關，這兩個領域常彼此重疊，繼而產生研究人力上的吃緊。[43] 相對的，STS 學術社群的發展比較健全，有正式學會、學會期刊、還有東亞的 STS 國際學術期刊等。但興起較早的性別與醫療社群，卻反而比較沒有類似的社群機構。但是當然，這些發散與歧出，之後也可能會重新聚合，特別是當時疫 Covid-19 逐漸離開我們之後。

同時，還有另一個也在逐漸聚合的新流向。它是從早期的批判與呼籲小主流，分岔到協商與妥協的新取向，它從前面討論過的 Annemarie Mol、林文源、施麗雯、官晨怡不確定是否還有吳嘉苓等，相當有活力，但也頗有些問題。其發展新議題與理論觀點，常與早出的批判與呼籲小主流不同而彼此有張力。當然，這個新流向，或許在理論背景上還有拉圖、羅（John Law）取向的影響力，但這已經超越到本文討論的範圍之外。

其實無論是上述的哪一個流向的發展，它們都與 21 世紀在臺灣開始發展的 STS 研究思想運動有關，並分別與 STS 內部的一些理論分歧有所互動。但是當時進入臺灣的 STS 研究取向與資源，其實主要是來自 20 世紀後期的歐美 STS 取

---

43 這中間還包括了國立清華歷史所的博士秦先玉。秦先玉在 1998 年即在國際科學史的 *Orisis* 期刊發表過臺灣從殖民到後殖民的性別、醫療與公衛的論文：Hsien-yu Chin, “Colonial Medical Police and Postcolonial Medical Surveillance Systems in Taiwan, 1895-1950s,” *Osiris* 13（1998）, pp. 326-338；博士階段前後，她則專注於臺灣的技術與性別議題（如關於大同電鍋技術的性別議題），之後秦博士則投入臺灣戰後冷戰時代的物理治療與性別的專題，但似乎尚未正式發表，故在本文中也不及討論。

向，而後者與 20 世紀同時代歐美的相關性別研究（如女性主義科技研究），關係反而很弱。[44] 所以當臺灣 21 世紀的 STS 運動，與臺灣同時代但不同源頭的性別與醫療、公衛研究近年來彼此互動，甚至聯合發展，例如：都常在 STS 學會的機關刊物《科技、醫療與社會》發表論文，就頗值得玩味。

最後，在性別與醫療大領域中的生育與婦產議題，大概是臺灣近年來最大也最豐富的一個次領域，內容多元複雜，而且其歷史可以遠追溯到 2010 年代之前的研究，筆者在此短文中自然不及完整涵蓋。它與女性主義運動過去主流的距離，有較遠的（如 ART、家庭婦女的食療）、也有距離較近的（如醫療化的批判議題、助產士制度與技術的議題），關係可謂多重，而現在臺灣生育改革聯盟的活動情況，筆者則比較不清楚。

回顧筆者寫這篇回顧，有論者覺得，似乎並沒有分別清楚歷史與社會學二學門在「性別與醫療」領域中的差異性。的確，從當年筆者與朋友發起「性別與醫療工作坊」時，就沒有有意識地區別來自歷史或社會學二學門的研究者，一方面幾位研究者較是女性主義社會學家，但另方面好幾位也都受歷史意識濃厚的傅科的影響。而筆者寫這篇回顧時，似乎比較以社會學強調「理論取向」的方式來作回顧的大分類，而沒有採用比較歷史的眼光，強調幾個不同時代的內外歷史與特色、及其歷史演化來當作主敘事結構。或許還可以再問

44 關於歐美 20 世紀末的 STS 與當時歐美的女性主義科技研究（feminist science studies）的關係，筆者近來出版的小書，對之作了仔細的整理與評論，並試圖從 STS 的角度來評論當年女性主義科技研究者如哈洛威（Haraway）的相關研究，見傅大為，《介入與回應：女性主義科技研究與 STS 的一段關鍵歷史》（臺北：時報，2022）。

「性別醫療史，到目前爲止，到底成就了甚麼重要的性別／歷史的理解？」。[45] 當然，我所熟悉的臺灣「性別與醫療史」研究，主要都呈現在 20 世紀臺灣或中國的近、當代史，與社會學所熟悉的時空很接近。所以，這樣一種沒有明顯學門區別的回顧，甚至是一種看似「跨領域」式的回顧，其善惡如何，就只能留給讀者來評估了。

五、Covid-19 與公衛

末了，談一點這兩三年來 Covid-19 疫情在臺灣肆虐，到今天雖然稍緩，但仍然在流行的情形。臺灣的人文學界還有社會，對這個疫情自然有很多的觀察與思考，可參考「記疫」網站。筆者對這個疫情也有些觀察，如對「與病毒共存」政策的執行問題，寫過點文字。[46] 對臺灣人民而言，特別在疫情的中後段，這是一個十分慘烈的疫情過程。但若要涉及今天研討會主題之一的公衛，我的感覺是臺灣的公衛界，並沒有眞正的機會在這次防制疫情上發揮力量，反而受到忽略與質疑。防疫的主流，仍然侷限在醫界，而且外在的評論聲音很少能夠進入或影響決策的指揮中心。公衛尚且如此，更不用說人文社會科學界、性別研究界或我們 STS 了。我們只能透過外在的批評，傳到指揮中心而進行間接的討論或辯論。

---

45 這是一位研究「性別與醫療史」的歷史學家對筆者的提問。

46 Daiwie Fu, “Taiwan’s Problematic Shift to ‘Living with Virus’ Covid Policy in 2022: Its Recent Historical And Social Processes,” *Critical Asia Archive*, June 2022, https://caarchives.org/taiwans-problematic-shift/ (accessed Feburary 5, 2023).

但即使如此，少數幾位公衛專家的發言，如詹長權，仍然在決策中心之外，引起廣泛媒體與民間的注意。

徵引書目

一、專書

江文瑜著，女性權益促進會企劃，《阿媽的故事》。臺北：玉山社，1995。

傅大為，《介入與回應：女性主義科技研究與 STS 的一段關鍵歷史》。臺北：時報，2022。

傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》。臺北：群學，2005。

游鑑明，《走過兩個時代的臺灣職業婦女訪問紀錄》。臺北：中央研究院近代史研究所，1994。

劉仲冬，《女性醫療社會學》。臺北：女書文化，1998。

Clarke, Adele E. and Donna Haraway, eds. *Making Kin Not Population*. Chicago: Prickly Paradigm Press, 2018.

Clarke, Adele E. et al. eds. *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S*. Durham: Duke University Press, 2010.

Haraway, Donna. *Staying With the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. Durham: Duke University Press, 2016.

Foucault, Michel. *History of Sexuality, Vol. 1: An Introduction*. New York: Vintage Books, 1990.

Mol, Annemarie. *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*. London: Routledge, 2008.

Rapp, Rayna. *Testing Women, Testing the Fetus: The Social Impacts of Amniocentesis in America*. New York: Routledge, 2000.

二、論文

王秀雲，〈太太醫學：台灣婦女醫學寶鑑（1950s-2000s）初探〉，《台灣社會研究季刊》，期 76，2009 年 12 月，頁 119-177。

王秀雲，〈從意外到等待：台灣女性的初經經驗 1950s-2000s〉，《女學學誌》，期 39，2016 年 12 月，頁 111-163。

成令方，〈醫「用」關係的知識與權力〉，《台灣社會學》，期 3，2002 年 6 月，頁 11-71。

何思瑩，〈「非法」情境下的酷兒生殖：台灣女同志的人工生殖科技實作〉，《女學學誌》，期 35，2014 年 12 月，頁 53-122。

吳燕秋，〈眼見爲眞－戰後台灣婦女驗孕史（1945-1990s）〉，《女學學誌》，期 35，2014 年 12 月，頁 1-52。

吳燕秋，〈避「罪」之道？：從月經規則術引進看 1970 年代台灣墮胎史〉，《台灣社會研究季刊》，期 87，2012 年 6 月，頁 103-172。

李貞德，〈宣教影片中的疾病、醫療與文化：以《趁著白日：孫理蓮的臺灣》爲例〉，《古今論衡》，期 23，2011 年 12 月，頁 143-172。

林文源，〈醫療化理論的後進國批判：以臺灣慢性腎病治理的知識專業與體制轉變爲例〉，《台灣社會學》，期 24，2012 年 12 月，頁 1-53。

林宜平，〈死了幾位電子廠女工之後：有機溶劑的健康風險爭議〉，《科技、醫療與社會》，期 12，2011 年 4 月，頁 61-112。

施麗雯，〈台灣的道德先鋒：焦慮、產檢選擇與責任的矛盾〉，《科技、醫療與社會》，期 21，2015 年 10 月，頁 77-134。

施麗雯，〈孕產照顧邏輯：台灣女性的新生育邏輯與共同修補〉，《女學學誌》，期 44，2019 年 6 月，頁 1-46。

張玨、張菊惠，〈婦女健康與「醫療化」：以停經期／更年期爲例〉，《婦女與兩性學刊》，期 9，1998 年 4 月，頁 145-185。

張淑卿，〈傳教護理在台灣：以 1950-1970 年代的埔基護校與門諾護校爲例〉，收入黃文江、張雲開、陳智衡主編，《變局下的西潮：基督教與中國的現代性》。香港：建道神學院，2015，頁 337-356。

張淑卿，〈臺灣護士形象的源起與建構：以《護士季刊》爲案例的分析〉，《長庚人文社會學報》，卷 8 期 2，2015 年 10 月，頁 257-299。

張淑卿、盧孳艷，〈性別與科技交會的護理史：本土案例〉，收入劉士永等，《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》。新北：聯經，2017，頁 223-240。

傅大爲，〈「醫療化」論點的當代多元演化，與來自性別與社會研究的商榷〉，收入劉士永等，《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》。新北：聯經，2017，頁 179-221。

傅大爲，〈短評施麗雯〈臺灣的道德先鋒〉一文〉，《科技、醫療與社會》，期 22，2016 年 4 月，頁 285-291。

傅淑方，〈台灣南部加護病房中的性別與勞動——以科技使用者的女性護理人員爲例〉。高雄：高雄醫學大學性別研究所碩士論文，2004 年。

游鑑明，〈日據時期臺灣的產婆〉，《近代中國婦女史研究》，期 1 ，1993 年 6 月，頁 49-89。

楊舒琴、盧孳艷，〈台灣低劑量荷爾蒙補充療法的爭議：知識、實作與標準化〉，《科技、醫療與社會》，期 23，2016 年 12 月，頁 203-256。

雷文玫，〈從臥房政治到公共政策：不孕與人工生殖技術治理的

法規範變遷〉，收入劉士永等，《東亞醫療史：殖民、性別、與現代性》。新北：聯經，2017，頁 241-260。

蔡苓雅、王秀雲，〈從觸診到「以管窺天」：腹腔鏡與子宮內膜異位症的興起，1950s-2000s〉，《科技、醫療與社會》，期 10，2010 年 4 月，頁 73-128。

鄭斐文，〈肥胖科學、醫療化與性別身體政治〉，《科技、醫療與社會》，期 14，2012 年 4 月，頁 9-76。

謝依容，〈雄性禿的醫療與社會：以醫療化、藥療化、醫用者三面向爲主軸〉。臺北：國立陽明大學科技與社會研究所碩士論文，2014 年 8 月。

Cheng, Ling-fang. "En/Gendering Doctors: Gender Relations in the Medical Profession in Taiwan 1945-1995." Ph.D. Dissertation, University of Essex, 1997.

Chin, Hsien-yu. "Colonial Medical Police and Postcolonial Medical Surveillance Systems in Taiwan, 1895-1950s." *Osiris* 13, 1998, pp. 326-338.

Fu, Daiwie. "CS, VBAC, and the Ironic History of Taiwan's Obstertrics." *Gender and Sexuality* 2, December 2006, pp. 25-42.

Fu, Daiwie. "A Reconsideration of Gender and Medicine：The Evolution of Medicalization Thesis as a Case in Point." 2015 第 13 屆性別與醫療國際會議主題演講。臺北：國立陽明大學，2015 年 4 月 25-26 日。

Huang, Yu-ling. "Biopolitical Knowledge in the Making: Population Politics and Fertility Studies in Early Cold War Taiwan." *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 10:4, December 2016, pp. 377-399.

Huang, Yu-ling and Chia-ling Wu. “New Feminist Biopolitics in Ultra-low fertility East Asia.” In Adele E. Clarke and Donna Haraway, eds., *Making Kin Not Population*. Chicago: Prickly Paradigm Press, 2018, pp. 125-144.

Kuan, Chen-I. “Understanding Technology in Birth Care from the Experiences of Taiwanese Obstetricians.” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 14:1, January 2020, pp. 123-136.

Lee, Jen-der. “Sex in School: Educating the Junior High Students in Early Republican China.” In Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017, pp. 61-91.

Lei, Sean Hsiang-lin. “Housewives as Kitchen Pharmacists: Dr. Chuang Shu Chih, Gendered Identity, and Traditional Medicine in East Asia.” In Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017, pp. 166-192.

Wang, Hsiu-yun. “Postcolonial Knowledge from Empires: The Beginnings of Menstrual Education in Taiwan: 1950s-1980s.” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 11:4, November 2017, pp. 519-540.

Wang, Hsiu-yun. “The making of the ‘useless and pathological’ uterus in Taiwan, 1960s to 1990s.” *Medical History* 65:1, January 2021, pp. 46-69.

Wu, Chia-ling. “Women, Medicine, and Power: The Social Transformation of Childbirth in Taiwan.” Ph.D. Dissertation,

University of Illinois at Urbana-Champaign, 1997.

Wu, Chia-ling. "From Single Motherhood to Queer Reproduction." In Angela Ki Che Leung and Izumi Nakayama, eds., *Gender, Health, and History in Modern East Asia*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2017, pp. 92-114.

Wu, Chia-ling, Jung-Ok Ha, and Azumi Tsuge. "Data Reporting as Care Infrastructure: Assembling ART Registries in Japan, Taiwan, and South Korea." *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 14:1, January 2020, pp. 35-59.

三、網路資料

Fu, Daiwie. "Taiwan's Problematic Shift to 'Living with Virus' Covid Policy in 2022: Its Recent Historical And Social Processes." *Critical Asia Archive*, June 2022. https://caarchives.org/taiwans-problematic-shift/ （accessed February 5, 2023）.